☐ NEW ☐ RENEWAL

LYNWOOD UNIFIED SCHOOL DISTRICT

EDUCATIONAL SERVICES DIVISON
STUDENT SERVICES DEPARTMENT

INTER-DISTRICT ATTENDANCE PERMIT
To be initiated by District of Residence **only**. Complete a separate form for each pupil.
All steps must be completed before permit/permission is considered.
*Para ser iniciado por el Distrito de Residencia **solamente**. Complete una forma por separado para cada alumno.*
Debe completar todos los requisitos antes que el permiso sea considerado.

PART A-APPLICATION
PARTE A-SOLICITUD

Student Name *Nombre del Estudiante* _____ DOB *FDN* _____ Grade *Grado* _____
Address *Dirección* _____ *Lynwood, CA 90262*
Parent/Guardian(s) Name *Nombre del Padre/Tutores* _____ Telephone Number *No. de Teléfono* _____
School of Residence *Escuela de Residencia* _____ Current Last School *Escuela Presente/Ultima* _____
School Requested *Escuela Solicitada* _____ Requested School District *Distrito Escolar Solicitado* _____

Is the above named student enrolled in a Special Education Program/classes? ☐ Yes ☐ No
El estudiante arriba mencionado asiste a Clases Especiales? ☐ *Si* ☐ *No*
Please check one/*Por favor marque uno:* ☐ RSP ☐ SDC ☐ Speech
Reason Request ☐ Child Care ☐ Employment Related ☐ Senior Privileges ☐ Renewal
Razón de Solicitud: ☐ *Cuidado de Niño* ☐ *Trabajo* ☐ *Privilegios de Estudiante de Último Año* ☐ *Renovación*
Other *Otro* _____ For School Year *Para Año Escolar 20___ -20____*
Additional Comments/*Comentarios Adicionales* _____
Parent/Guardian Signature *Firma del Padre/Tutores* _____ Date *Fecha* _____

PART B-RELEASE BY DISTRICT OF RESIDENCE

Recommendation: ☐ APPROVED ☐ DENIED Comments: _____
Authorized Signature: _____ Name: _____ Date: _____
Title: Director/Coordinator of Student Services Telephone (310) 886-8151

PART C-ACCEPTANCE BY PROPOSED DISTRICT OF ATTENDANCE

Recommendation: ☐ APPROVED ☐ DENIED Comments: _____
Authorized Signature: _____ Name: _____ Date: _____
Title: _____ Telephone _____

TERMS AND CONDITIONS:
This attendance permit is subject to all terms, conditions and limitations of the Inter-District Attendance Agreement made or to be made between the above stated District of Residence and District of Attendance. Upon receipt of all required signatures, register your child at the requested school.

TERMINOS Y CONDICIONES:
Este permiso esta sujeto a todos los términos, condiciones y limitaciones de acuerdo al permiso de Asistencia Interdistrital realizado o que será realizado entre el Distrito de Residencia el Distrito de Asistencia antes mencionados. Al recibir todas las firmas requeridas, inscriba a su hijo/a en la escuela solicitada.

All permits are subject to review and cancellation at any time at either District's discretion for reasons including (but not limited to) excessive tardiness or absences, enrollment overloads, unacceptable behavior discipline problems, academic problems, and other conditions which would render continuance inadvisable.
Todos los permisos están sujetos a revisión y cancelación en cualquier momento a discreción del Distrito por razones que incluyen (pero no limitadas) a tardanzas, o ausencias excesivas, sobrepoblación estudiantil, problemas de comportamiento/disciplina inaceptable, problemas académicos y otras condiciones que harían to continuación no aceptable.